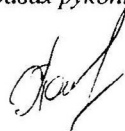


0- 797220

На правах рукописи



Полянская Светлана Вячеславовна

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Специальность 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством:
управление инновациями

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Саратов – 2012

Работа выполнена в Поволжском институте им. П.А. Столыпина Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации»

Научный руководитель – доктор экономических наук, профессор
Герасимова Валентина Владимировна

Официальные оппоненты: *Плотников Аркадий Петрович*
доктор экономических наук, доцент,
ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный
технический университет имени Гагарина Ю.А.»,
заведующий кафедрой «Менеджмент,
коммерция и право»

Авдеева Екатерина Сергеевна
кандидат экономических наук, доцент,
Саратовский институт ФГБОУ ВПО
«Российский государственный торгово-
экономический университет»,
доцент кафедры внешнеэкономической
деятельности

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский
государственный университет экономики
и финансов» (г. Санкт-Петербург)

Защита состоится 20 июня 2012 года в 14 часов 30 минут на заседании диссертационного совета Д 212.242.11 при ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.» по адресу: 410054, г. Саратов, ул. Политехническая, д. 77, корпус 1, аудитория 319.

С диссертацией можно ознакомиться в научно-технической библиотеке ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.»

НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА КФУ

Автореферат разослан «18» мая 2012 года

Ученый секретарь
диссертационного совета



0000795793

Тюрина В.Ю.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования

Превращение России в высокоразвитую мировую державу невозможно без кардинального улучшения здоровья ее граждан. Недаром Президент Российской Федерации Дмитрий Медведев определил пять приоритетных направлений инновационного развития экономики России, в числе которых, наряду с энергоэффективностью и энергосбережением, ядерными, космическими и информационными технологиями, названы и медицинские технологии.

Перспективы дальнейшего развития сферы здравоохранения неразрывно связаны с инновационными и модернизационными процессами, призванными обеспечить доступность медицинской помощи, достижение максимальной результативности и повышения качества оказываемых медицинских услуг на основе перспективных достижений медицинской науки и их практической реализации в деятельности учреждений здравоохранения. Создание и использование инноваций в системе здравоохранения как в области профилактики и лечения заболеваний, так и в области социально-экономического развития учреждений здравоохранения, их организационно-управленческой деятельности особенно актуально в плане ориентации государственной политики в сфере здравоохранения на комплексный подход к охране здоровья населения, на расширение диапазона медицинских услуг и их принципиально качественное улучшение в целях увеличения продолжительности жизни граждан, укрепления их здоровья, повышения работоспособности, а следовательно, улучшения качества трудовой деятельности.

В связи с этим государство прилагает значительные усилия в целях формирования комфортной среды для осуществления в России исследований мирового уровня, оказания содействия научным исследованиям в перспективных направлениях, как самой медицинской науки, так и ее организации и управления. Государство реализует федеральные целевые программы, направленные на развитие и повышение эффективности здравоохранения и поддержание комплексных социально ориентированных инновационных проектов в сфере здравоохранения.

Особую значимость приобретает создание системы инновационного управления, особенно в той ее части, которая связана с внедрением, освоением инноваций и коммерциализацией научных разработок.

Результативность инновационного развития учреждения здравоохранения будет обеспечиваться во многом использованием эффективных методов, механизмов и инструментов управления инновационной деятельности, формированием инновационной инфраструктуры и благоприятной институциональной среды в сфере здравоохранения.

Степень разработанности проблемы

В литературе рассматривались различные аспекты инновационной деятельности в здравоохранении – организационные механизмы управления инновационным развитием здравоохранения, вопросы модернизации социального института здравоохранения в условиях современной России, инновационный подход к управлению ресурсами здравоохранения, методологические основы управления сферой услуг здравоохранения, особо выделены социальные инновации и механизмы их реализации в сфере здравоохранения.

Фундаментальные положения теории инноваций, а также теоретико-методологические аспекты управления инновациями и инновационного развития изложены в работах отечественных и зарубежных ученых Л.И.Абалкина, А.Е. Абрамешина, В.М. Аньшина, В.Р. Атояна, И.Л. Балабанова, И.Т. Балабановой, А.С. Барютина, Л.С. Барютина, Л.С. Бляхмана, С.В. Валдайцева, П. Витфилда, Л. Водачка, О. Водачковой, С.Ю. Глазьева, Г.Я. Гольдштейна, В.И. Гурмана, А.А. Дагаева, М.Н. Дудина, П. Друкера, Г.И. Жица, П.Н. Завлина, Н.И. Ивановой, С.Д. Ильенковой, А.К. Казанцева, Г.Я. Кипермана, А. Клайнкнехта, Д.И. Кокурина, В.А. Колоколова, С. Кузнеця, Б.Н. Кузыка, В.Н. Лапина, П. Лемерля, Б. Лундвалла, Д.С. Львова, Н.В. Лясникова, В.И. Маевского, В.Л. Макарова, В.Г. Медынского, Г. Менша, Л.И. Миндели, Н.К. Моисеевой, Э. Мэнсфилда, К. Найта, Р. Нельсона, А.Н. Плотникова, А.П. Плотникова, А.И. Пригожина, Л. Пьере, Б. Санто, Д.В. Соколова, Р. Солоу, А. Солтера, Л.А. Сосунова, Л. Сутз, Б. Твисса, А.А. Трифиловой, В.Ю. Тюриной, Р. Уотермена, В.А. Устинова, Р.А. Фатхутдинова, Х. Фримена, А.А. Харина, М. Хучека, С.Ю. Шевченко, Ю.В. Шленова, Й. Шумпетера, Ю.В. Яковца, Ф. Янсена.

Разработка теоретических и практических аспектов управления инновационной деятельностью в здравоохранении нашла отражение во многих публикациях отечественных и зарубежных авторов, таких как А. Васильев, С. Дехнич, А. Донабедян, Р. Дредж, Е. Дроганова, П. Завлин, Н. Кирбасова, Д. Кича, В. Кучеренко, Ю. Михайлова, Н. Полунина, А. Пригожин, Р. Салтман, Т. Сибурина, О. Сорокин, В. Стародубов, С. Тиллингаст, Дж. Фигейрас, Т. Швец, И. Шейман, С. Шишкин и др.

Проблемы функционирования здравоохранения как социального института были раскрыты в работах А.М. Анохина, Ю.П. Лисицына, А.В. Сахно, Л. П. Семенов и др.

Вместе с тем в существующих работах в недостаточной степени показаны характерные особенности организации инновационной деятельности в здравоохранении, отсутствуют оценочные показатели ее эффективности. До сих пор не сформирована целостная законодательно-нормативная база, регламентирующая инновационную деятельность в данной сфере. Также отсутствуют четко проработанные организационные механизмы управления разработкой и реализацией инноваций как на

федеральном, региональном, так и на уровне учреждения здравоохранения. Все это определило актуальность темы исследования, ее направленность.

Целью диссертационного исследования является развитие теоретических положений и совершенствование методического обеспечения управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения.

Для достижения поставленной цели в соответствии с предметом исследования необходимо решить следующие **задачи диссертационного исследования:**

- предложить авторскую классификацию инноваций в сфере здравоохранения;
- систематизировать и охарактеризовать факторы, определяющие инновационное развитие учреждений здравоохранения;
- обосновать необходимость создания центра медицинских инноваций;
- сформировать механизм управления инновационной деятельностью учреждения здравоохранения;
- разработать комплекс показателей оценки эффективности инновационной деятельности учреждения здравоохранения.

Предметом исследования являются управленческие отношения, возникающие в процессе создания и реализации инноваций в здравоохранении, определяющих качество жизни населения России.

Объектом исследования выступают экономические процессы организации эффективного функционирования инновационной сферы учреждения здравоохранения.

Область исследования. Исследование выполнено в рамках обозначенной в паспорте специальностей ВАК области исследования «Управление инновациями» согласно п. 2.12 «Исследование форм и способов организации стимулирования инновационной деятельности, современных подходов к формированию инновационных стратегий»; п. 2.13 «Разработка и совершенствование институциональных форм, структур и систем управления инновационной деятельностью. Оценка эффективности инновационной деятельности».

Теоретической и методологической основой исследования являются концептуальные положения, содержащиеся в научных трудах ведущих отечественных и зарубежных экономистов. В работе использованы законодательные и нормативные акты федеральных органов государственной власти Российской Федерации.

Методологической основой исследования являются институциональный и системный подходы к анализу управления инновационным развитием отечественным здравоохранением. В диссертационном исследовании использовались общенаучные подходы: анализ, синтез и структурно-логический подход. Применялись также методы инновационного анализа, экспертных оценок и графический, социологические методы.

Информационную базу исследования составили материалы Министерства здравоохранения Саратовской области, труды отечественных и зарубежных экономистов, аналитические обзоры состояния и развития здравоохранения, рынка медицинских услуг, материалы сети Интернет, тезисы научно-практических конференций, публикации в периодической печати, данные учета и отчетности, а также внутренняя документация крупного учреждения здравоохранения Саратовского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии.

Методическая схема исследования приведена на рис. 1.

Научная новизна полученных результатов определяется следующим:

1. Предложена авторская классификация инноваций в сфере здравоохранения, учитывающая отраслевую специфику и ключевые направления инновационного развития в сфере здравоохранения, дополненная новыми признаками источник инициирования инновации, роль в лечебном процессе, что дает возможность определять приоритеты инновационной деятельности, их поэтапной реализации на основе концентрации финансовых и иных ресурсов, увеличивать долю активного типа управления в системе инновационного менеджмента.

2. Систематизированы и описаны факторы, определяющие инновационное развитие учреждений здравоохранения, что отсутствует в существующих исследованиях и позволяет повысить качество как стратегического, так и тактического планирования инновационного развития в сфере здравоохранения, обоснованно вырабатывать и реализовывать инновационную политику на различных уровнях.

3. Обоснованы необходимость и целесообразность применения кластерного подхода к управлению инновационным развитием здравоохранения, определены функции и направления деятельности центра медицинских инноваций, представляющего собой институт, позволяющий интегрировать усилия представителей медицинской науки, практического здравоохранения и бизнес-сообществ в целях развития инновационной медицинской деятельности.

4. Сформирован организационно-экономический механизм управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения, содержащий новый состав блоков и элементов, встраивающийся в систему управления инновационным развитием и позволяющий обеспечить практическую реализацию концепций и программ инновационного развития учреждений здравоохранения.

5. Разработан комплекс показателей оценки эффективности инновационной деятельности учреждений здравоохранения, отсутствующий в настоящее время и позволяющий осуществлять такую оценку как с позиций государства, так и с позиций рынка и определять таким образом целесообразность затрат на инновации и инвестиционную привлекательность инновационных проектов в здравоохранении.

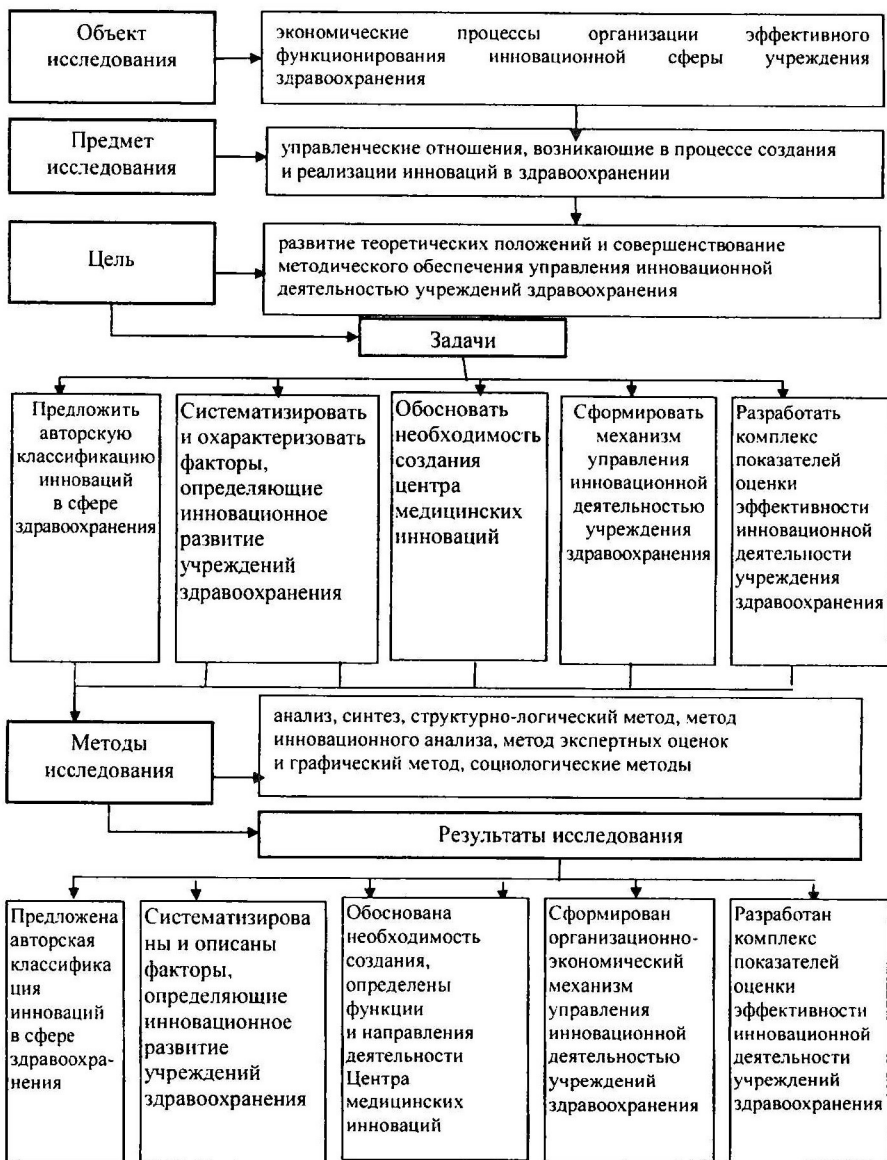


Рис. 1. Методическая схема исследования

Теоретическая и практическая значимость работы. Теоретическая значимость диссертационного исследования определяется углублением и расширением понимания специфики и ключевых направлений инновационного развития сферы здравоохранения, а также обоснованием применения кластерного подхода к управлению инновационным развитием здравоохранения.

Практическая значимость исследования состоит в разработке конкретных рекомендаций по созданию нового институционального инструмента поддержки инновационного развития здравоохранения – Центра медицинских инноваций, развитии методического обеспечения управления инновационным развитием учреждений здравоохранения, выразившемся в разработке организационно-экономического механизма управления инновационным развитием, а также оценочного комплекса показателей. Выводы и предложения диссертации могут использоваться в учебном процессе в учебном процессе при изучении курсов «Экономика», «Менеджмент в отраслях и сферах деятельности».

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были представлены на всероссийских научно-практических конференциях: «Травматология, ортопедия и вертебрология XXI века» (Саратов, 2008); «Конгресс А.С. А. М. I.» (Курган, 2009), конференции молодых учёных «Современные аспекты травматологии, ортопедии и вертебрологии» (Саратов, 2010), научно-практической конференции молодых учёных «Актуальные вопросы травматологии, ортопедии и вертебрологии» (Саратов, 2010), «Российское общество и государство в условиях мирового финансово-экономического кризиса: региональный аспект» (Саратов, 2010), на заседаниях Саратовского отделения межрегиональной общественной организации «Ассоциация травматологов-ортопедов» (Саратов, 2010, 2011).

По теме диссертации опубликовано семнадцать научных работ, в том числе три статьи в журналах, входящих в перечень ВАК РФ.

Структура диссертации обусловлена целью и задачами исследования, включает введение, три главы, заключение, библиографический список.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационной работы, анализируется состояние изученности рассматриваемой проблемы, определяются объект и предмет исследования, формулируются его цель и задачи, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В первой главе «Инновационное развитие как основа модернизации системы здравоохранения» дана характеристика объективных предпосылок и сущности инновационного развития учреждений здравоохранения, предложена авторская классификация

инноваций в сфере здравоохранения, учитывающая отраслевую специфику и ключевые направления инновационного развития в сфере здравоохранения, обоснованы необходимость и целесообразность применения кластерного подхода к управлению инновационным развитием здравоохранения, определены функции и направления деятельности центра медицинских инноваций.

Во второй главе «Современное состояние инновационной деятельности в сфере здравоохранения» выявлены, систематизированы и описаны факторы, определяющие инновационное развитие учреждений здравоохранения, проведен анализ инновационной деятельности Саратовского научно-исследовательского института травматологии и ортопедии, выявлены имеющиеся проблемы и недостатки, определены направления их решения.

В третьей главе «Направления совершенствования управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения» предложен организационно-экономический механизм управления инновационной деятельностью учреждения здравоохранения, а также комплекс показателей оценки эффективности инновационной деятельности учреждения здравоохранения.

В заключении содержатся основные выводы и рекомендации по результатам диссертационного исследования.

Положения, выносимые на защиту:

- авторская классификация инноваций в сфере здравоохранения;
- система факторов, определяющих инновационное развитие учреждений здравоохранения;
- направления и функции деятельности Центра медицинских инноваций;
- организационно-экономический механизм управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения;
- комплекс показателей оценки эффективности инновационной деятельности учреждений здравоохранения.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Авторская классификация инноваций в сфере здравоохранения

В процессе выполнения диссертации были проанализированы различные подходы к понятию «инновация». На основе их анализа и обобщения сделан вывод о том, что инновации в сфере здравоохранения представляют собой результат целенаправленной профессионально организованной и управляемой деятельности, обеспечивающий как повышения качества жизни населения, так и развитие учреждений здравоохранения на основе интенсивных факторов.

Установлено, что особенности сферы здравоохранения определяют особенности инновационной деятельности в этой сфере общественной жизни. В этой связи большинство инноваций, осуществляемых в сфере здравоохранения, следует отнести к социальным. Спецификой сферы здравоохранения является то, что она тесно связана с другими отраслями и сферами общественной жизни. Технические и социальные инновации в любой из отраслей, смежных со здравоохранением, неизбежно повлекут изменения и в здравоохранении. Поэтому внедрение инноваций требуется не только на уровне самого медицинского учреждения, но и, в первую очередь, на уровне государства в целом посредством реализации государственной инновационной политики в сфере здравоохранения.

Специфика организации и управления инновационной деятельностью в здравоохранении, определение ключевых направлений и приоритетов ее развития отражаются, в том числе, и через классификацию инноваций. Проведенное исследование показало, что несмотря на то, что к проблеме классификации инноваций обращались достаточно большое количество как зарубежных, так и отечественных исследователей, результатом чего является разработка десятков классификаций инноваций на основе различных подходов, в существующих работах практически отсутствуют целостные классификации инноваций в сфере здравоохранения. Поэтому в диссертации предложена авторская классификация на основе как известных, адаптированных в диссертации к сфере здравоохранения, так и предложенных автором признаков:

- сфера проявления (продуктовые (новые услуги здравоохранения), процессные (новые методы, способы и средства диагностики, лечения и профилактики заболеваний), организационно-управленческие (новые методы организации труда медицинского персонала, организации приема пациентов, схемы и методы управления и т.д.), маркетинговые (новые приемы и методы маркетингового сопровождения услуг здравоохранения), экономические, обеспечивающие внедрение современных методов планирования, финансирования, стимулирования и анализа деятельности учреждений здравоохранения; информационно-технологические, направленные на автоматизацию процессов сбора, обработки, анализа информационных потоков в сфере здравоохранения; социальные, направленные на повышение доступности услуг здравоохранения для населения);

- роль в лечебном процессе (обеспечивающие (инновации в сфере организации здравоохранения, инновации в сфере подготовки мед. персонала, инновации в сфере средств диагностики, инновации в сфере средств мониторинга заболеваний, инновации в сфере фармацевтики, инновации в сфере производства средств медицинского назначения), медицинские инновации (медицинские инновации в сфере профилактики заболеваний, диагностические инновации, связанные с изобретением новых

способов диагностики, инновации в хирургической технике, инновации в сфере консервативного лечения, внедрение нанотехнологий в лечебный процесс и др.);

- степень новизны (радикальные (принципиально новые услуги здравоохранения, методы и средства лечения), революционные (связаны с появлением новых методов (способов, приемов) профилактики, диагностики и лечения на базе имеющихся препаратов (оборудования) или новых комбинаций их применения), инкрементальные (использование новых лекарственных средств (технических систем), конкурентоспособных по цене и основным параметрам медицинской эффективности));

- сила воздействия (точечные, реализуемые в масштабах учреждения здравоохранения; системные, реализуемые в масштабах той или иной системы здравоохранения);

- характер удовлетворяемых потребностей (удовлетворяющие существующие потребности, создающие новые потребности);

- характер проявления эффекта для учреждения здравоохранения (запаздывающие, своевременные, опережающие);

- приоритетность реализации (инновации-лидеры, инновации-последователи, «терпящие» инновации);

- сроки полезного использования (до 1 года, от 1 года до 5 лет, свыше 5 лет);

- источник инновации (инициированные вышестоящими органами управления, инициированные учреждениями здравоохранения на основе собственных разработок, изучения мнения пациентов, в результате конкурентного давления).

Введение новых классификационных признаков позволяет учреждениям здравоохранения более обоснованно как выстраивать собственную инновационную политику, так и активно влиять на государственную, расширяя, таким образом, зону активного типа управления.

2. Система факторов, определяющих инновационное развитие учреждений здравоохранения

В рамках исследования необходимости совершенствования управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения проблема определения и систематизации факторов, влияющих на условия, является весьма актуальной и не может считаться полностью решенной, несмотря на наличие ряда работ, посвященных данному вопросу. Следует подчеркнуть, что сфера здравоохранения специфична и требует особого внимания при разработке и внедрении инноваций, ведь главным показателем эффективной работы здравоохранения является здоровье людей. Любые инновации в этой сфере должны ставить своей главной целью увеличение продолжительности жизни людей, повышение качества жизни и, конечно, улучшение здоровья людей. Поэтому и становится необходимым

рассматривать каждый из факторов инновационного развития в отдельности и на примере конкретного учреждения.

Анализ существующих работ показал, что в них, как правило, отсутствует полный перечень факторов, определяющих инновационное развитие учреждений здравоохранения, не даются их классификация и характеристика. В настоящем исследовании под фактором понимаются условие, причина или параметр, влияющие на характер и интенсивность инновационного развития учреждения здравоохранения. Наиболее часто в существующих исследованиях выделяют следующие факторы: объективные (факторы внешней среды, которые обусловлены долговременными тенденциями и не связаны с волевыми решениями конкретного субъекта) и субъективные (факторы, действие которых является прямым следствием сознательно принятых решений); глобальные, определяемые макроэкономикой и обществом в целом, и локальные, определяемые на микроуровне предприятий; внутренние, направленные на организацию и управление инновационной деятельностью на предприятии, и внешние, способствующие расширению границ инновационной деятельности; факторы, способствующие и препятствующие инновационному развитию.¹

В диссертации дана характеристика как внешних, так и внутренних факторов, начиная с международного уровня и заканчивая уровнем конкретного учреждения здравоохранения. При этом в дополнение к вышеуказанным факторам нами введены еще некоторые, описанные в различных работах, но не называемые в качестве таковых (факторов инновационного развития). Так, одним из ключевых факторов инновационного развития является государственная инновационная и региональная политика в сфере здравоохранения, объединяющая в себе целый спектр направлений политики, призванных стимулировать развитие инновационной деятельности: научная, образовательная, структурная, промышленная, социальная, налоговая, финансово-кредитная и т.д. Также следует выделить такой фактор инновационного развития, как развитость институциональной среды. Роль данного фактора в инновационном развитии учреждений здравоохранения чрезвычайно важна, поскольку их деятельность достаточно жестко регламентируется целым рядом законодательно-нормативных актов, являющихся формальными институтами. Существуют также факторы, не входящие ни в одну из перечисленных групп, но имеющие возможность повлиять на инновационный процесс. Это и отсутствие необходимости в нововведениях в силу осуществленных ранее, неопределенность сроков инновационного процесса, неразвитость инновационной инфраструктуры, неразвитость рынка технологий.

¹Степанова Е.А. Инновационная стратегия: потенциал, ограничения, предпосылки успешности
[/http://tisbi.ru](http://tisbi.ru).

Особо следует выделить такие факторы как коррумпированность и бюрократизм, присущие современному российскому обществу. Несомненно, государству следует уделять особое внимание борьбе с такими негативными проявлениями рыночной экономики. Ведь главный признак экономики рыночного типа – раскрепощение от внешнего вмешательства, подчиненные законам и воле людей формы и способы экономической деятельности, дающие возможность в полной мере проявиться хозяйственной самостоятельности и инициативе. Проведенная в диссертации систематизация факторов и их характеристика представлены в табл. 1.

Таблица 1. Классификация и характеристика факторов инновационного развития НПО

Классификационный признак	Тип факторов	Характеристика
1	2	3
По степени контролируемости	Внешние объективные	Экономические законы, активно воздействующие на инновационную деятельность учреждений здравоохранения, нарастающее воздействие НТП, глобальные структурные сдвиги в экономике
	Внешние субъективные	Государственная инновационная политика, тенденции развития российской экономики, характер конкуренции на конкретных рынках медицинских услуг, изменение потребительского спроса, уровень бюрократизации и коррупции
	Внутренние (контролируемые)	Научно-технический, маркетинговый, технический, кадровый потенциал, финансовые и информационные ресурсы, мотивированное руководство, способности менеджмента учреждения здравоохранения к инновационному развитию
По длительности воздействия	Долговременные	Оказывающие долговременное влияние на уровень инновационного развития (глобализация, эффективность государственной инновационной политики, долгосрочные тенденции развития экономики, уровня жизни населения и т.п.)
	Краткосрочные	Влияющие на уровень инновационного развития в течение небольшого промежутка времени (колебания рыночного спроса на те или иные виды услуг здравоохранения, получение краткосрочных преимуществ и т.п.)

Продолжение таблицы 1

1	2	3
По степени влияния на уровень инновационного развития учреждения здравоохранения	Оказывающие определяющие влияние	Факторы, оказывающие определенное влияние на уровень инновационного развития учреждения здравоохранения в зависимости от конкретных социально-экономических условий
	Оказывающие существенное влияние	
	Оказывающие умеренное влияние	
По источнику возникновения	Научно-технические	Факторы, формирующие научно-технический потенциал
	Организационно-управленческие	Инновационные способности менеджеров, их умение создать эффективную систему управления инновационным развитием учреждения здравоохранения
	Экономические	Возможности и способности учреждения здравоохранения по финансированию инновационного развития
	Социальные	Социально-демографические, социально-культурные, социально-образованные, социально-психологические
По характеру влияния на инновационное развитие	Факторы, сдерживающие инновационное развитие	Неблагоприятная институциональная среда, недостаток ресурсного обеспечения, отсутствие полной и своевременной информации о медицинских инновационных технологиях; децентрализация системы управления инновационным развитием здравоохранения; временной разрыв между проведением НИР и НИОКР и их практической реализацией; недостаточно быстрое насыщение сферы здравоохранения информационно-коммуникационными технологиями; высокий уровень бюрократизации и коррупции
	Факторы, способствующие инновационному развитию	Государственная политика по развитию здравоохранения, благоприятная институциональная среда, высокий научный потенциал, осуществление подготовки и закрепления квалифицированных кадров в отечественной медицинской науке

Окончание таблицы 1

1	2	3
По характеру межфакторного взаимодействия	Независимые	Государственная инновационная политика Управленческий потенциал учреждения здравоохранения
	Взаимосвязанные	Качество образования Кадровый потенциал учреждения здравоохранения
По степени предсказуемости	Случайные	Изменения конъюнктуры рынка медицинских услуг, получение незапланированных предпочтений
	Закономерные	Эффективная государственная политика, институциональная среда, рост экономики
По характеру проявления	Факторы прямого воздействия	Меры прямого регулирования инновационного развития учреждений здравоохранения, инновационный потенциал учреждений здравоохранения
	Косвенные факторы	Институциональное регулирование инновационного развития учреждений здравоохранения

Выполненные в диссертации систематизация и характеристика факторов инновационного развития учреждений здравоохранения позволяют оценить влияние факторов на управление инновационной деятельностью как в долгосрочной, так и в краткосрочной перспективе и, таким образом, повысить качество как стратегического, так и тактического планирования инновационного развития в сфере здравоохранения, обоснованно вырабатывать и реализовывать инновационную политику на различных уровнях.

3. Направления и функции деятельности Центра медицинских инноваций

В диссертации обоснованы необходимость и целесообразность применения кластерного подхода к управлению инновационным развитием здравоохранения. В рамках кластерной системы, должен быть сформирован «комплекс правовых, финансовых и организационных структур и механизмов, обеспечивающих процесс создания и распространения инноваций, производство и коммерческую реализацию научных знаний и технологий»².

Одной из таких принципиально новых организационных структур, являющейся стартовым и базовым элементом кластера медицинских

² Концепция кластерной политики в РФ (Проект)

инноваций, должен стать соответствующий Центр медицинских инноваций, который явится начальным этапом создания кластера медицинских инноваций, обеспечивающего создание замкнутого цикла для новейших прорывных медицинских технологий: создание – внедрение – распространение. Указанный Центр должен стать основополагающей структурой, которая в последующем будет формировать устойчивые технологические связи, составляющие базовую организацию кластера. Для создания Центра медицинских инноваций могут и должны быть привлечены средства государства, бизнес-структур, любых заинтересованных в распространении медицинских инноваций юридических и физических лиц.

Организационно-правовая форма Центра должна быть определена по соглашению всех сторон, участвующих в его создании. Возможность определённого выбора указанных форм сегодня существует в рамках действующего законодательства.

Основные направления и задачи деятельности Центра:

1. Обеспечение разработки и реализации инновационных проектов в сфере здравоохранения, в рамках которого решаются следующие задачи:

- поиск наиболее перспективных тематических проектов, требующих консолидации федеральной и региональной власти, практического здравоохранения, исследовательской деятельности;

- консультирование и комплексная оценка медицинских инновационных проектов различного уровня, поддержка на стадии их реализации;

- организация грантовой поддержки приоритетных инновационных проектов в сфере медицинских исследований;

- организация работы по привлечению инвестиций в инновационные проекты в здравоохранении.

2. Содействие приоритетным направлениям научных исследований в медицине, подразумевающее решение следующих задач:

- развитие комплексных исследований в сфере здравоохранения; организационная деятельность для объединения различных структур, участвующих в создании и распространении инновационных технологий.

3. Обеспечение трансфера медицинских инноваций, для чего необходимо решение следующих задач:

- содействие в получении патентов и регистрации инновационных медицинских технологий;

- поиск и привлечение зарубежных партнёров по внедрению медицинских инноваций в отечественное здравоохранение;

- внедрение и распространение наиболее востребованных инноваций в практическом здравоохранении.

4. Повышение доступности инновационных медицинских услуг для населения, что требует решения следующих задач:

- маркетинг инновационных услуг здравоохранения;
- информационно-консультационная помощь населению по поиску и порядку получения инновационных услуг здравоохранения;
- организация экспертизы нетрадиционных методов лечения, содействие их распространению в случае положительного результата.

5. Организационное обеспечение инновационного развития здравоохранения, для чего решаются следующие задачи:

- обучение и повышение квалификации специализированных медицинских кадров и представителей медицинских бизнес-структур, участвующих в распространении медицинских инноваций.
- обеспечение необходимой гибкости и оперативности в функционировании кластера медицинских инноваций;

Для реализации вышеперечисленных направлений и задач, Центр должен выполнять следующие функции: аналитическо-прогностическую, исследовательскую, организационную, координирующую, консалтинговую, проектного развития.

4. Организационно-экономический механизм управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения

В процессе выполнения диссертации был проведен анализ инновационной деятельности Саратовского научного института травматологии и ортопедии (СарНИИТО), являющегося одним из наиболее динамично развивающихся медицинских учреждений не только Саратова, но и России в целом.

В СарНИИТО можно выделить следующие направления инновационной деятельности:

- инновации в информационно-патентной области;
- организационно-управленческие инновации;
- медицинские инновации;
- технологические инновации;
- инновации в области

Благодаря значительной поддержке со стороны государства посредством реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» объемы финансирования федеральных учреждений за последние годы существенно возросли, что позволило говорить о расширении доступности медицинской помощи для населения России. За период 2007-2009 гг. рост количества высокотехнологичных оперативных вмешательств составил более 190%, а за период 2009-2011 гг. данный показатель составил около 78%. Таким образом, за 4 года активной работы мощность института выросла практически в 4 раза при сохранении такого же количества коек (260 штук). Это стало возможным благодаря сокращению таких показателей работы медицинского учреждения как койко-день (с 24,5 до 11), средний предоперационный койко-день (с 7 до 2) и увеличению таких

показателей как оборот койки (с 13,7 до 23), работа койки (с 300,2 до 340) и хирургическая активность с 51,1% до 81%.

Вместе с положительной динамикой было выявлено отсутствие целостной системы управления инновационной деятельностью данного учреждения. Между тем управление инновационным развитием медицинских организаций следует представлять как управление на базе сочетания стратегического и тактического управления. В связи с этим в диссертации предложен организационно-экономический механизм управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения, содержащий стратегический и оперативный блоки, встраивающийся в систему управления инновационным развитием и позволяющий обеспечить практическую реализацию концепций и программ инновационного развития учреждений здравоохранения, представленный на рис. 1.



Рис. 1. Механизм управления инновационной деятельностью учреждения здравоохранения

5. Комплекс показателей оценки эффективности инновационной деятельности учреждений здравоохранения

Важным элементом представленного механизма являются рычаги и инструменты управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения, в состав которых в свою очередь входят показатели оценки эффективности инновационной деятельности. Проведенное

исследование показало, что если с рыночных позиций такие показатели существуют как в виде показателей эффективности инновационных проектов, так и в виде общих показателей деятельности хозяйствующего субъекта (см. работы А.А. Трифиловой, С.В. Коменденко и др.), то с позиций государства они отсутствуют. В диссертации в определенной степени устранил данный пробел. В табл. 2 представлены показатели оценки эффективности инновационной деятельности, которые могут быть использованы в первую очередь государственными стационарными учреждениями здравоохранения (ГСУЗ).

Таблица 2. Основные показатели, используемые для оценки эффективности инновационного развития ГСУЗ

Наименование показателя	Формула расчета	Обозначения	Что характеризует
1	2	3	4
коэффициент обеспеченности интеллектуальной собственностью	$K_{ис} = C_{и}/A_{и}$	$C_{и}$ – стоимость объектов интеллектуальной собственности $A_{и}$ – общая стоимость активов учреждения здравоохранения	наличие у учреждения здравоохранения интеллектуальной собственности и прав на нее в виде патентов, лицензий на использование изобретений, промышленных образцов, полезных моделей, приобретенные программных средств, а также иных аналогичных справ и активов, необходимых для эффективной инновационной деятельности
коэффициент подготовки персонала	$K_{пп} = Ч_{пп}/Ч_{р}$	$Ч_{пп}$ – число работников, прошедших соответствующую подготовку, переподготовку или повышение квалификации, способных к оказанию инновационных услуг $Ч_{р}$ – средняя численность работников учреждения здравоохранения	степень наличия у учреждения здравоохранения работников, подготовленных к оказанию высокотехнологичных медицинских услуг и передовых методов лечения и диагностики

Окончание таблицы 2

1	2	3	4
коэффициент инновационного уровня оборудования	$K_{инд} = \frac{Опр}{Ооб}$	Опр – стоимость прогрессивных образцов лечебно-диагностического и иного оборудования Ооб – общая стоимость и оборудования	доля прогрессивного лечебно-диагностического и иного оборудования и инструментов в общем объеме
коэффициент технологичности инновационных услуг	$K_{ти} = \frac{Свму}{Сму}$	Свму – стоимость высокотехнологичных медицинских услуг Сму – общая стоимость медицинских услуг, оказанных учреждением здравоохранения	доля высокотехнологичных медицинских услуг и передовых методов лечения и диагностики в общем объеме
коэффициент инновационного роста	$K_{ир} = \frac{Иин}{Иоб}$	Иин – сумма инвестиций в инновационную деятельность Иоб – общая сумма всех инвестиций	доля инновационного инвестирования Для государственных учреждений должна рассчитываться отдельно по инвестициям из бюджетных и внебюджетных средств
показатель отдачи затрат на инновации	$K_{зи} = \frac{Свму2/Зин2}{Свму1/Зин1}$	Свму2, Свму1 – стоимость высокотехнологичных медицинских услуг и передовых методов лечения и диагностики соответственно на конец и начало анализируемого периода Зин2, Зин1 – затраты на инновации соответственно на конец и начало анализируемого периода	как меняется отношение стоимости высокотехнологичных медицинских услуг и передовых методов лечения и диагностики к затратам на инновации в конце анализируемого периода по отношению к началу, показатель должен быть больше 0
показатель бюджетной отдачи затрат на инновации	$K_{би} = \frac{362/Зин2}{361/Зин1}$	362, 361 – расходы бюджетных средств и средств фонда социального страхования на выплату компенсаций по временной нетрудоспособности, прочих затрат, связанных с пребыванием больных в стационаре и оказанием им услуг здравоохранения, соответственно на конец и начало анализируемого периода	каким образом затраты на инновации влияют на бюджетную эффективность с точки зрения сокращения расходов на выплату компенсаций по временной нетрудоспособности, прочих затрат, связанных с пребыванием больных в стационаре и оказанием им услуг здравоохранения, обусловленную сокращением количества койко-дней и т.д. за счет инновационной деятельности, показатель должен быть больше 0

Анализ данных показателей в комплексе с рыночными, учитывающими отдачу от инновационной деятельности в виде извлечения дополнительной прибыли, позволит дать достаточно точную оценку эффективности инновационной деятельности учреждения здравоохранения.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы и сформулировать рекомендации.

В ходе проведенного исследования выявлены объективные предпосылки, определяющие необходимость перевода сферы отечественного здравоохранения на инновационный путь развития. Установлено, что инновационная деятельность в здравоохранении имеет ряд специфических особенностей, обусловленных исключительной социальной значимостью данной сферы, особенностями услуг здравоохранения, доминирующей ролью государства, отсутствием развитого конкурентного рынка. Выявленные особенности нашли свое отражение через классификацию инноваций дополненную авторскими признаками, отражающими необходимость более активного и настойчивого участия самих учреждений здравоохранения в выработке и реализации инновационной политики.

Также в ходе исследования было установлено, что современное состояние инновационного развития сферы здравоохранения определяется множеством различных по природе и силе воздействия факторов, которые не в достаточной степени описаны в литературе. В работе проведена систематизация и характеристика данных факторов, рекомендуемая к использованию при осуществлении прогнозирования и планирования инновационного развития здравоохранения на различных уровнях.

В качестве приоритетной меры институционального развития здравоохранения предлагается кластерный подход, в целях практической реализации которого выработаны рекомендации по созданию Центра медицинских инноваций, определены его направления деятельности, задачи и функции. Для обеспечения функционирования медицинского кластера предложены меры мотивации органов власти субъектов Федерации.

Проведенное исследование показало, что серьезным препятствием на пути развития инновационной деятельности в учреждениях здравоохранения является недостаточная проработанность механизмов управления. Предложенный в диссертации механизм наглядно показывает как целевые установки и задачи, определяемые программными документами по развитию здравоохранения, преобразуются в конкретные результаты. Отражено, что программа инновационного развития учреждения здравоохранения формируется как в русле общей инновационной политики, определяемой вышестоящими органами управления, так и под воздействием рыночных факторов.

Выявлено, что на настоящий момент времени не разработана система оценочных показателей эффективности инновационной деятельности учреждения здравоохранения с позиций государственного регулирования и бюджетной эффективности. Рекомендуемый в диссертации комплекс показателей позволяет на основе имеющихся данных определить ключевые параметры эффективности и может быть использован как в деятельности учреждений здравоохранения, так и органов управления.

Основные положения диссертационного исследования отражены в следующих публикациях автора:

Статьи в ведущих рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ

1. Полянская С.В. Организационный механизм управления инновационным развитием учреждения здравоохранения на современном этапе / С.В. Полянская // Креативная экономика. 2011. № 10. С. 124-128.
2. Полянская С.В. Организационно-экономические инновации и их роль в развитии учреждений здравоохранения / С.В. Полянская // Вестник Саратовского государственного технического университета. 2011. №2 (55). Вып. 1. С. 324-328.
3. Полянская С.В. Формирование кластеров в здравоохранении как необходимое условие инновационного развития учреждений здравоохранения / С.В. Полянская // Вестник Поволжской академии государственной службы. 2011. № 3(28). С. 132-136.

Статьи в других изданиях

4. Полянская С.В. Риск-менеджмент в медицине: состояние и перспективы развития (обзор литературы) / С.В. Полянская // Травматология, ортопедия и вертебрология XXI века: материалы науч.-практ. конф. молодых учёных. Саратов, 2008. С. 49-51.
5. Полянская С.В. Управление медицинским персоналом в рамках реализации национального проекта «Здоровье» в крупном федеральном учреждении травматолого-ортопедического профиля / С.В. Полянская // Здоровье и образование в XXI веке. Инновационные технологии в биологии и медицине: материалы X междунар. конгр. М., 2009. С.310.
6. Полянская С.В. Некоторые аспекты системы менеджмента качества в здравоохранении / С.В. Полянская // Актуальные вопросы травматологии, ортопедии и реконструктивной хирургии: материалы науч.-практ. конф., посв. 80-летию со дня рожд. проф. Н.П.Демичева. Труды АГМА. Т.38 (LXII). Астрахань, 2009. С. 77-79.
7. Полянская С.В. Необходимость внедрения системы менеджмента качества в учреждениях здравоохранения травматолого-ортопедического профиля (обзор литературы) / С.В. Полянская // Материалы Конгр. А.С.А.М.И. Курган, 2009. С. 112-113.
8. Полянская С.В. Система мониторинга реализации государственного задания по высокотехнологичной медицинской помощи как стратегическое направление инновационного развития федерального учреждения/ С.В. Полянская // Материалы IX съезда травматологов-ортопедов России. Саратов, 2010. Т. I. С. 59-60.
9. Полянская С.В. Формирование кадрового потенциала как ключевое направление инновационного развития здравоохранения (на примере СарНИИТО) / С.В. Полянская, А.С. Колмыкова, Т.А. Шульгина // Материалы IX съезда травматологов-ортопедов России. Саратов, 2010. Т. I. С. 60-61.
10. Полянская С.В. Основные направления инновационного развития здравоохранения на современном этапе / С.В. Полянская // Российское общество и государство в условиях мирового финансово-экономического кризиса: региональный аспект: сб. науч. тр. Саратов: Поволжская академия государственной службы им. П.А. Столыпина, 2010. С. 64-65.
11. Полянская С.В. Формирование кластеров в здравоохранении как необходимое условие продвижения инноваций в медицинские учреждения России (обзор литературы) / С.В. Полянская // Актуальные вопросы травматологии, ортопедии и вертебрологии: материалы конф. молодых учёных. Саратов, 2010. С. 64-65.

12. Полянская С.В. Оптимизация научного процесса в научно-исследовательском учреждении федерального значения / И.А. Норкин, Д.М. Пучиньян, А.С. Колмыкова, С.В. Полянская, Р.Г. Салимов. Саратов: изд-во «Новый ветер», 2010. С. 63-68.

13. Полянская С.В. Ключевые механизмы финансирования инновационных проектов в здравоохранении / С.В. Полянская // Проблемы современной экономики: сб. материалов II Междунар. науч.-практ. конф.: в 3 ч. Ч. 2 / под общ. ред. Ж.А. Мингалева, С.С. Чернова. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2010. С. 111-114.

14. Полянская С.В. Необходимость перехода на инновационный путь развития здравоохранения в условиях глобального экономического кризиса / С.В. Полянская // Социально-экономическое развитие современного общества в условиях реформ: материалы Междунар. науч.-практ. конф.: в 3 ч. Ч. 3 / отв. ред. Л.А. Тягунова. Саратов, 24 декабря 2010 г. Саратов: Изд-во ЦПМ «Академия бизнеса», 2010. С. 12-15.

15. Полянская С.В. Управления инновационным развитием здравоохранения: региональный аспект / С.В. Полянская // Социально-экономические перспективы развития современного государства и общества: материалы I Всерос. науч.-практ. (заоч.) конф. СПб: Изд.-полигр. комплекс НИИРРР, 2010. С.134-137.

16. Полянская С.В. Менеджмент качества как направление инновационного развития отечественного здравоохранения / С.В. Полянская //Актуальные проблемы современной науки и образования. Экономические науки: материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Уфа: РИЦ БашГУ, 2010. Т IV. С. 81-85.

17. Полянская С.В. К вопросу о факторах, оказывающих влияние на инновационное развитие здравоохранения / С.В. Полянская // Проблемы и перспективы социально-экономического реформирования современного государства и общества: материалы Междунар. науч.-практ. конф., Москва, 2-3 ноября 2010 г. М., 2010. С. 58-60.

Подписано в печать 15.05.12

Бум. офсет.

Усл. печ. л. 1,0

Формат 60х84 1/16

Тираж 100 экз.

Заказ 95

Уч.-изд. л. 1,0

Бесплатно

Саратовский государственный технический университет

410054, Саратов, Политехническая ул., 77

Отпечатано в Издательстве СГТУ. 410054, Саратов, Политехническая ул., 77

Тел.: 24-95-70; 99-87-39, e-mail: izdat@sstu.ru

